

Informe
Malaria en la
Comunidad de Pampa Hermosa, Loreto

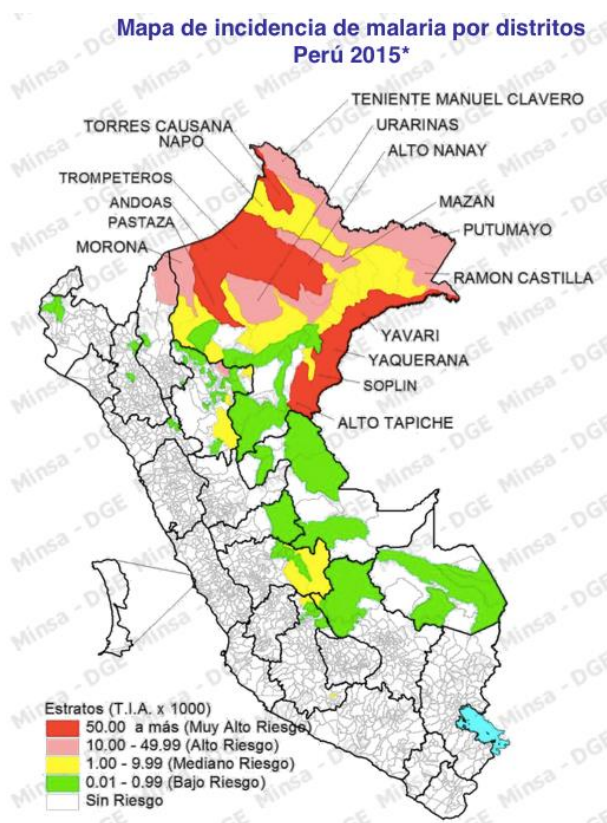
Dra. Malena Correa
CE 000834711
N° Colegiada: 66733
21 de mayo de 2015

La malaria es una enfermedad parasitaria que se transmite por medio de un vector (zancudo) del género *Anopheles*.

Clínicamente, se caracteriza por fiebre alta, síntomas similares a los de la gripe y anemia.

Alrededor de tres cuartas partes de los casos de malaria en Latinoamérica son debidos a *Plasmodium vivax* (*P. vivax*), que también causa la mayoría de los casos de malaria en la Amazonia peruana y constituye un importante problema de salud pública para las poblaciones de esta región.

De acuerdo a los datos obtenidos de informes oficiales de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud del Perú, la provincia de Trompeteros, en el distrito de Loreto presentaba, a la semana epidemiológica 18 (principios de mayo, 2015) una tasa de incidencia acumulada (TIA) mayor a 50 casos por 1,000 habitantes, lo que la coloca en una situación de muy alto riesgo para la adquisición de la infección.



Por otro lado, el Departamento de Loreto reporta, para la misma semana epidemiológica, un total de 14,641 casos de los cuales 11,909 (81%) fueron ocasionados por *P. vivax*.

Datos comparativos, correspondientes a años anteriores, demuestran que existe un aumento constante en los casos reportados:

Casos de malaria por especies y por años Loreto 2010 – 2014

Tipo Dx	2,010	2,011	2,012	2,013	2,014
<i>P. Vivax</i>	9208	9306	21183	35797	50738
<i>P. Falciparum</i>	2238	2473	3965	7904	10385
<i>M. Mixta</i>	58	14	0	0	0
Notificados	11,504	11,793	25,148	43,701	61,123
Defunciones	0	0	8	10	3

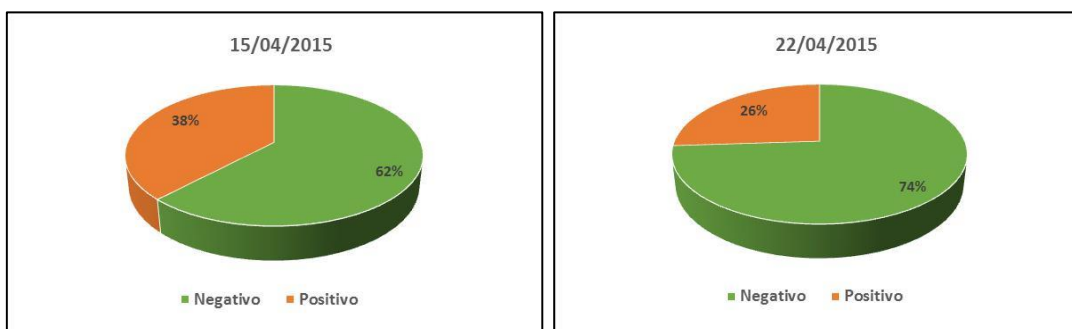
FUENTE : Red Nacional de Epidemiología (RENACE) – DGE – MINSA

Datos recientes aportados por el personal de salud de la localidad de Pampa Hermosa (PH), comunidad Achuar en la cuenca del Alto Corrientes, y obtenidos en abril de 2015 durante dos campañas de barrido muestran que un alto porcentaje de la población testeada -38 y 26%, respectivamente- se encontraba infectado.

Barrido	15/04/15 (%)	22/04/15 (%)
Muestra	348 (100)	434 (100)
Negativos	216 (62)	321 (74)
Positivos	132 (38)	113 (26)

Población total n=645

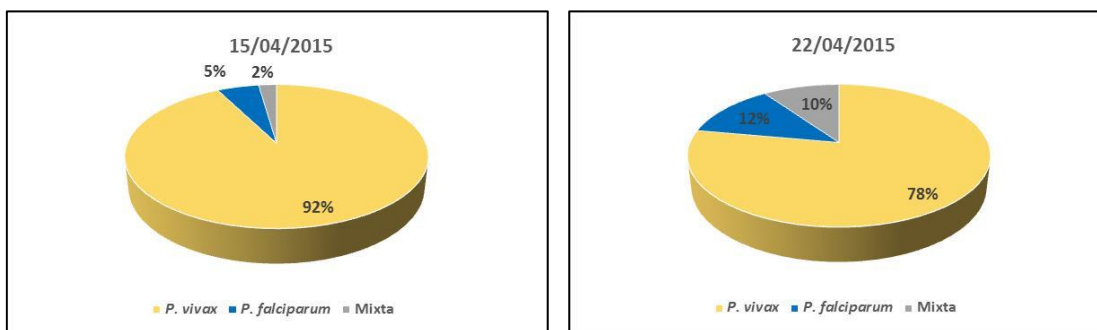
Casos de Malaria detectados por Barrido en Pampa Hermosa



Una altísima proporción de estas infecciones tuvo a *P vivax* como agente etiológico: 92% en el barrido del 15 de abril y 78% en el barrido del 22 de abril.

Barrido	15/04/15 (%)	22/04/15 (%)
Positivos	132 (100)	113 (100)
<i>P vivax</i>	122 (92.4)	88 (77.9)
<i>P falciparum</i>	7 (5.3)	14 (12.4)
Infección Mixta	3 (2.3)	11 (9.7)

Casos de Malaria detectados por Barrido en Pampa Hermosa según etiología



Dada la naturaleza del estudio de barrido y la complejidad del ciclo de *P vivax*, que incluye la persistencia de formas latentes en el hígado de las personas infectadas, las cuales pueden reactivarse tiempo después de la infección primaria, es difícil deducir sólo a partir de estos datos si se trata de fallas de tratamiento (intrínsecas a las drogas usadas, por resistencia parasitaria o por fallas en la adherencia); frecuentes reinfecciones en personas que recibieron una terapia adecuada; o un aumento en la transmisibilidad del parásito por causas no establecidas.

En cualquiera de las situaciones mencionadas, la situación en que se encuentra la localidad de PH es preocupante y por ello se considera que amerita una inmediata intervención que permita aclarar el panorama epidemiológico, y tomar las medidas de control adecuado para cortar el actual ciclo de transmisión de la infección.

Asimismo y por tratarse de una comunidad que se encuentra relativamente aislada, con constante (alta) circulación del parásito, el cual se encuentra sometido a presión de selección con las drogas del esquema de cura radical de las guías del MINSA (CQ 25 mg/kg/día, tres días; y PQ 0.50 mg/kg/día, siete días), existe la posibilidad de que se seleccionen cepas resistente al actual tratamiento, con el consiguiente potencial de diseminación e impacto en la salud pública de la región.

Se recomienda:

- Trasladar personal entrenado en la lectura de láminas de malaria (gota fina y gruesa) con uno o más microscopios para realizar un barrido completo de la población de PH y Sauki que se encuentra a una pequeña distancia de PH, y cuyo personal sanitario también refiere aumento de los casos de malaria (datos cuantitativos no aportados).
- Recolección de datos epidemiológicos que permitan caracterizar la población afectada según edad y sexo, estado gestacional y presencia/ausencia de síntomas así como también establecer la presencia de agrupamientos de las personas afectadas.
- Tratamiento de todos los casos positivos mediante DOT (terapia directamente observada) y según agente etiológico diagnosticado.
- Distribución de redes mosquiteras impregnadas con DEET.
- Fumigación del área para disminuir la circulación de individuos infectados en las poblaciones de *Anopheles* spp (vector) circulantes en el área.
- Eliminar, en la medida de lo posible, los reservorios acuáticos en los cuales el vector puede reproducirse.